

0.a. Objectif

Objectif 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

0.b. Cible

Cible 3.c : Accroître considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement.

0.c. Indicateur

Indicateur 3.c.1 : Densité et répartition du personnel de santé

0.e. Mise à jour des métadonnées

Mars 2021

0.g. Organisation(s) internationale(s) responsable(s) de la surveillance mondiale

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

2.a. Définition et concepts

Concepts et définitions

Densités de travailleurs de la santé par profession :

Définition :

Densité de médecins : La densité de médecins est définie comme le nombre de médecins, y compris les généralistes et les médecins spécialistes, pour 10 000 habitants dans une zone nationale et/ou sous-nationale donnée. Les codes des groupes d'unités de la Classification internationale type des professions (CITP) inclus dans cette catégorie sont 221, 2211 et 2212 de la CITP-08.

Densité du personnel infirmier et de sages-femmes : La densité du personnel infirmier et de sages-femmes est définie comme le nombre de personnel infirmier et de sages-femmes pour 10 000 habitants dans la zone nationale et/ou sous-nationale donnée. Les codes CITP-08 inclus dans cette catégorie sont 2221, 2222, 3221 et 3222.

Densité de dentistes : La densité de dentistes est définie comme le nombre de dentistes pour 10 000 habitants dans la zone nationale et/ou sous-nationale donnée. Les codes CITP-08 inclus dans cette catégorie sont 2261.

Densité de pharmaciens : La densité de pharmaciens est définie comme le nombre de pharmaciens pour 10 000 habitants dans la zone nationale et/ou sous-nationale donnée. Les codes CITP-08 inclus dans cette catégorie sont 2262.

Répartition des professionnels de la santé par sexe

>**Pourcentage de médecins masculins:** Médecins masculins en pourcentage de l'ensemble des médecins au niveau national. Les codes ISCO-08 inclus dans cette catégorie sont 221, 2211 et 2212.

Pourcentage de femmes médecins: Pourcentage de femmes médecins par rapport à l'ensemble des médecins au niveau national. Les codes ISCO-08 inclus dans cette catégorie sont 221, 2211 et 2212.

Pourcentage du personnel infirmier masculin : Pourcentage du personnel infirmier masculin par rapport à l'ensemble du personnel infirmier au niveau national. Les codes CITP-08 inclus dans cette catégorie sont 2221 et 3221.

Pourcentage du personnel infirmier féminin : Pourcentage du personnel infirmier féminin par rapport à l'ensemble du personnel infirmier au niveau national. Les codes CITP-08 inclus dans cette catégorie sont 2221 et 3221.

3.a. Sources de données

Sources de données

En réponse à WHA69.19, une plateforme de données en ligne des comptes nationaux des personnels de santé (NHWA) a été développée pour faciliter la déclaration nationale. En plus des rapports, la plateforme sert également d'outil analytique aux niveaux national/régional et mondial. Depuis son lancement en novembre 2017, les États membres sont invités à utiliser la plateforme de données des NHWA pour communiquer des données sur le personnel de santé. En complément du rapport national par le biais de la plateforme de données de l'ANS, des sources supplémentaires telles que le recensement national, les enquêtes sur les forces de travail et les principales sources administratives nationales et régionales sont également utilisées. La plupart des données provenant de sources administratives sont tirées d'examens nationaux du secteur de la santé publiés et/ou de rapports officiels des pays aux bureaux de l'OMS. Les pays pour lesquels des données manquent pour l'année 2016 (valeur de référence pour la notification du 13e programme de travail mondial de l'OMS) ont été estimés à partir d'un modèle linéaire de l'évolution temporelle de la densité basé sur au moins cinq points de données dont une densité déclarée pour la période 2011-2013.

3.c. Calendrier de collecte des données

Calendrier

Collecte de données :

Processus en cours.

3.d. Calendrier de diffusion des données

Publication des données :

Premier trimestre 2020

3.e. Fournisseurs de données

Fournisseurs de données

Point focal de NHWA au niveau national.

3.f. Compilateurs des données

OMS

4.b. Commentaire et limites

Commentaires et limites :

Les données sur les travailleurs de la santé ont tendance à être plus complètes pour le secteur de la santé publique et peuvent sous-estimer la main-d'œuvre active dans les secteurs de la santé privé, militaire, des organisations non gouvernementales et confessionnel. Dans de nombreux cas, les informations conservées par les organismes nationaux de réglementation et les conseils professionnels ne sont pas mises à jour.

Les données n'étant pas toujours publiées annuellement pour chaque pays, les dernières données disponibles ont été utilisées. En raison des différences entre les sources de données, une variabilité considérable subsiste entre les pays en ce qui concerne la couverture, la périodicité, la qualité et l'exhaustivité des données originales. Les densités sont calculées à partir des estimations de la population nationale provenant de la base de données World Population Prospects de la Division de la population des Nations Unies et peuvent varier par rapport aux densités produites par le pays.

4.c. Méthode de calcul

Méthodologie

Méthode de calcul :

Densité de travailleurs de la santé par profession :

Les chiffres relatifs au nombre de médecins (y compris les médecins généralistes et spécialistes), selon la nature de la source de données initiale, peuvent inclure uniquement les médecins en exercice ou tous les médecins agréés.

Les chiffres relatifs au nombre d'infirmières et de sages-femmes incluent le personnel infirmier et le personnel de sages-femmes, lorsqu'ils sont disponibles. Dans de nombreux pays, les infirmières formées à la profession de sage-femme sont comptées et déclarées comme infirmières. Cela rend la distinction entre le personnel infirmier et le personnel de sage-femme difficile à établir.

Les chiffres relatifs au nombre de dentistes incluent les dentistes de la zone nationale et/ou infranationale donnée. Selon la nature de la source de données originale, il peut s'agir uniquement des praticiens (actifs) ou de tous les praticiens inscrits dans la profession de santé. Les codes ISCO -08 inclus ici sont 2261.

Les chiffres relatifs au nombre de pharmaciens sont inclus dans la zone nationale et/ou infranationale donnée. Selon la nature de la source de données originale, il peut s'agir de pharmaciens exerçant uniquement (en activité) ou de tous les pharmaciens enregistrés dans la profession de santé. Le code CITP -08 qui se rapporte à cette profession est le 2262.

En général, les données du dénominateur pour la densité de la main-d'œuvre (c'est-à-dire les estimations de la population nationale) sont obtenues à partir de la base de données World Population Prospects de la Division de la population des Nations unies. Dans les cas où le rapport officiel sur le personnel de santé fournit des indicateurs de densité au lieu de chiffres, les estimations du stock ont alors été calculées en utilisant la population estimée à partir de la base de données World Population Prospects (2017) de la Division de la population des Nations Unies.

Répartition des travailleurs de la santé par sexe :

Le nombre de médecins hommes tel que rapporté par le pays est exprimé en pourcentage du total des médecins hommes et femmes rapporté par le pays.

Le nombre de femmes médecins tel que rapporté par le pays est exprimé en pourcentage du total des hommes et des femmes médecins rapportés par le pays.

Le nombre de personnel infirmier masculin tel que rapporté par le pays est exprimé en pourcentage du total du personnel infirmier masculin et féminin rapporté par le pays.

Le nombre de femmes infirmières tel que rapporté par le pays est exprimé en pourcentage du total du personnel infirmier masculin et féminin rapporté par le pays.

4.g. Agrégations régionales

Agrégats régionaux et mondiaux :

La densité moyenne mondiale a été estimée comme étant la moyenne pondérée des densités nationales.

Pour la densité moyenne régionale, les données des pays pour lesquels des valeurs manquaient pour la période 2013-2018 ont d'abord été estimées avec des pays voisins comparables. Ensuite, la moyenne régionale a également été calculée comme une moyenne pondérée en regroupant ces valeurs estimées plus les densités nationales disponibles.

La population pour l'estimation des densités au niveau régional et mondial a été extraite de la Division de la population de l'ONU 2017.

5. Disponibilité des données et désagrégation

Disponibilité des données

Séries chronologiques :

Données disponibles pour la période 2000-2018.

Lien internet vers la base de données : <http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Désagrégation :

Données au niveau national

7. Références et documentation

Références

URL :

<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Références :

Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, point 16.1 de l'ordre du jour. Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé : effectifs 2030 (2016), disponible sur (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-en.pdf)

WHO (2014). Stratégie globale sur les ressources humaines pour la santé : Effectifs 2030 (http://who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/)

« OMS, Statistiques mondiales sur les personnels de santé », Organisation mondiale de la santé, s.d. Web. Février 2018. (<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>)

« Statistiques mondiales de l'OMS sur le personnel de santé » Organisation mondiale de la santé, s.d. Web. Février 2018. (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en&showonly=HWF>)

OMS, Comptes nationaux du personnel de santé : A Handbook, s.d. Mer. fév. 2018. (<http://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>)

OMS 13^e Programme de travail mondial (<https://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/>)